



## ORIGINALES

### Calidad de vida de los auxiliares y técnicos de enfermería jubilados en un hospital universitario

Qualidade de vida de auxiliares e técnicos de enfermagem aposentados em um hospital universitário

Quality of life of nursing assistants and retired nursing technicians in a university hospital

Elaine Cristina Tanferri<sup>1</sup>

Júlia Trevisan-Martins<sup>2</sup>

Maria José Quina-Galdino<sup>3</sup>

Renata Perfeito-Ribeiro<sup>2</sup>

Maria do Carmo Fernandez-Lourenço-Haddad<sup>2</sup>

José Carlos Dalmas<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Enfermera. Maestría en Enfermería. Hospital del Cáncer de Londrina, Brasil.

<sup>2</sup>Enfermera. Doctorado en Enfermería. Profesora del Departamento de Enfermería de la Universidad Estadual de Londrina, Brasil.

<sup>3</sup>Enfermera. Doctoranda en Enfermería. Profesora del Departamento de Enfermería de la Universidad Estadual do Norte do Paraná, Brasil.

<sup>4</sup>Matemático. Doctor en Estadística. Profesor del Departamento de Estadística de la Universidad Estadual do Norte do Paraná, Brasil.

E-mail: [mariagaldino@uenp.edu.br](mailto:mariagaldino@uenp.edu.br)

<http://dx.doi.org/10.6018/eglobal.16.3.256021>

Recibido: 09/04/2016

Aceptado: 07/05/2016

### RESUMEN:

**Objetivo:** Analizar la calidad de vida de auxiliares y técnicos de enfermería jubilados en un hospital universitario.

**Material y métodos:** Estudio transversal realizado con 61 auxiliares y técnicos de enfermería jubilados en un hospital universitario de una universidad pública paranaense. Los datos se recolectaron en el período de enero a mayo de 2014, a través de dos herramientas: una encuesta para caracterización de los entrevistados y el *Short-Form Health Survey* SF-36 para evaluar la calidad de vida. Los datos se analizaron por estadística descriptiva e inferencial.

**Resultados:** El promedio de los valores de los ocho dominios del SF-36 fueron: capacidad funcional: 70; aspectos físicos: 75; dolor: 72; estado general de salud: 62; vitalidad: 65; aspectos sociales: 75; aspectos emocionales: 100; y salud mental: 76. La práctica de actividad física, la presencia de enfermedades crónicas, la jubilación en sí y los años de trabajo se relacionaron, de forma paralela, a los dominios que componen la calidad de vida.

**Conclusión:** Los auxiliares y técnicos de enfermería jubilados encuestados presentaron una buena percepción de su calidad de vida.

**Palabras clave:** Calidad de vida; Jubilación; Enfermería; Salud Laboral.

## RESUMO:

**Objetivo:** Analisar a qualidade de vida de auxiliares e técnicos de enfermagem aposentados em um hospital universitário.

**Material e Métodos:** Estudo transversal realizado com 61 auxiliares e técnicos de enfermagem aposentados em um hospital universitário de uma universidade pública paranaense. Os dados foram coletados no período de janeiro a maio de 2014, por dois instrumentos: um questionário para caracterização dos entrevistados e o *Short-Form Health Survey* SF-36 para avaliar a qualidade de vida. Os dados foram analisados por estatística descritiva e inferencial.

**Resultados:** As medianas dos valores dos oito domínios do SF-36 foram: Capacidade Funcional: 70; Aspectos Físicos: 75; Dor: 72; Estado Geral de Saúde: 62; Vitalidade: 65; Aspectos Sociais: 75; Aspectos Emocionais: 100 e Saúde Mental: 76. Prática de atividade física, presença de doenças crônicas, motivo de aposentadoria e tempo de serviço estiveram relacionados independentemente aos domínios que compõem a qualidade de vida.

**Conclusão:** Os auxiliares e técnicos de enfermagem aposentados pesquisados apresentaram uma boa percepção de sua qualidade de vida.

**Palavras-chave:** Qualidade de Vida; Aposentadoria; Enfermagem; Saúde do Trabalhador

## ABSTRACT:

**Objective:** To analyze the quality of life of nursing assistants and technicians retired from a university hospital.

**Material and Methods:** This is a cross-sectional study composed of 61 nursing assistants and technicians who retired from a university hospital of a public university in the state of Paraná. The data was collected from January to May of 2014, by two instruments: a questionnaire to characterize the interviewees, and the Short-Form Health Survey SF-36 to evaluate their quality of life. The Data has been analyzed by descriptive and inferential statistics.

**Results:** The average values of the eight SF-36 domains were: Functional Capacity: 70; Physical Aspects: 75; Pain: 72; General Health Status: 62; Vitality: 65; Social Aspects: 75; Emotional Aspects: 100, and Mental Health: 76. The practice of physical activity, presence of chronic diseases, the reason for retirement and time of service have been independently related to the domains that make up the quality of life.

**Conclusion:** The retired nursing assistants and technicians surveyed have presented a good perception of their quality of life.

**Keywords:** Quality of Life; Retirement; Nursing; Occupational Health.

## INTRODUCCIÓN

Los datos demográficos han demostrado el gran aumento de jubilados en Brasil, debido al incremento de la tasa de longevidad y a la disminución de la natalidad. En 2009, el país tenía alrededor de 21 millones de personas con 60 años o más, representando cerca de 11,3% del total de la población. De estas personas, 66% estaban jubilados. Se calcula que esta proporción será de 14% hasta el año 2025, y Brasil tendrá la sexta población con más ancianos del mundo, con 34 millones de personas con más de 60 años<sup>(1)</sup>.

Frente a este pronóstico, es necesario programar políticas públicas de salud volcadas al envejecimiento saludable, o sea, que no consideren solo la cantidad de años vividos, sino también que planifiquen y tomen medidas que promuevan el uso de estos años con la máxima calidad de vida (CV).

El envejecimiento es un proceso natural y largo, en que las capacidades de adaptación de las personas van disminuyendo, tornándolas cada vez más sensibles al medio ambiente, lo que puede significar un facilitador o un obstáculo para su vida. El envejecimiento está relacionado directamente con la jubilación, que en su mayoría lleva al individuo a la inactividad y, consecuentemente, favorece la aparición de problemas de orden físico y emocional, tales como: autodesvalorización, disminución

del autoestima, apatía, desmotivación, soledad, aislamiento social, enfermedades crónicas (DC), entre otros, perjudicando la CV del ser humano<sup>(2)</sup>.

Diversos profesionales vienen estudiando la CV luego de la jubilación, incluso en enfermería, sobre todo enfermeros, técnicos y auxiliares de enfermería. Siendo así, es importante realizar investigaciones con estos profesionales, ya sea cuando estén en actividad profesional o jubilados, pues desarrollan sus actividades laborales en ambientes insalubres, conviven en su ambiente de trabajo con la subordinación y jerarquización, horarios rígidos, falta de autonomía, desgaste físico y mental, exposición a agentes biológicos, cuidados directos de los pacientes, coexisten con el dolor y la muerte de personas, y todo esto puede interferir en su CV cuando están en ejercicio pleno de sus funciones laborales o, posteriormente, cuando se jubilan<sup>(3)</sup>.

Algunos autores<sup>(4)</sup> afirman que los estudios sobre la CV de los jubilados son imprescindibles, dado que por medio de estos es posible identificar a diversos factores que permean este proceso, propiciando a los gestores, así como a los trabajadores a desarrollar una planificación que promueva una jubilación con CV.

Frente a lo expuesto y dada la escasez de estudios sobre la CV de jubilados técnicos y auxiliares de enfermería que pasan por un largo período de trabajo en un ambiente que favorece al desgaste físico, mental y social, se cree que los resultados de este estudio pueden contribuir a ampliar la reflexión sobre la CV de estos, así como de aquellas áreas afines. También podrá servir como base para planificar acciones para los trabajadores en actividad, con la finalidad de promover el bienestar y disminuir los agravios a la salud y, por ende, maximizar la CV.

Para guiar la presente investigación, se adoptó el concepto de CV propuesto por la Organización Mundial de la Salud (OMS), que la define como “la percepción de la persona en relación a su posición en la vida, en el contexto de la cultura y de sistema de valores, en los cuales ella vive, y en relación a sus objetivos, expectativas, patrones y preocupaciones”<sup>(5:1405)</sup>.

En base al contexto presentado, surgió la siguiente pregunta: ¿Cuál es la percepción de la calidad de vida de auxiliares y técnicos en enfermería, que trabajaron en un hospital universitario, después de su jubilación? Para responder a esta pregunta, este estudio tuvo como objetivo evaluar la calidad de vida de auxiliares y técnicos de enfermería jubilados en un hospital universitario.

## **MATERIAL Y MÉTODOS**

Se trata de un estudio transversal, cuantitativo, realizado con auxiliares y técnicos en enfermería jubilados, entre enero de 2001 y diciembre de 2012, que ejercieron sus actividades profesionales en un hospital universitario perteneciente a una universidad del estado del Norte de Paraná. Se trata de una institución pública estadual con 313 camas, todas con convenio con el Sistema Único de Salud, que presta asistencia a la salud de media y alta complejidad. En general, los trabajadores están vinculados con la institución de forma oficial a través de concurso público.

La búsqueda por posibles participantes en el estudio se realizó por medio de un levantamiento de formularios de registro junto con la Pro-Rectoría de Recursos Humanos de la referida universidad, identificándose un total de 87 jubilados auxiliares y técnicos de enfermería.

Se adoptaron como criterios de inclusión: ambos sexos, haber sido empleado público por concurso, residir en la ciudad o región metropolitana del estudio y estar jubilado hace, por lo menos, dos años. Y como criterio de exclusión: jubilados que aún desarrollaran algún tipo de actividad laboral, óbito o que se negaron a participar de la investigación.

En seguida se trató de contactar a los jubilados por teléfono, formalizando la invitación para participar de la investigación y brindando informaciones sobre la misma. Luego del primer contacto, se excluyeron a 26 personas (4 por óbito, 7 que ejercían actividades laborales, 13 por mudanza de estado y 2 por negarse a participar en el estudio), lo que totalizó una muestra de 61 jubilados, representando 70,1% de la población.

Se recolectaron los datos entre enero y mayo de 2014, en la residencia de los participantes y en horario previamente acordado por teléfono. Cada entrevista tuvo una duración media de 30 minutos.

Para caracterizar a los participantes de la investigación, se elaboró una encuesta semiestructurada conteniendo cuestiones relacionadas a aspectos sociodemográficos, hábitos de vida y salud.

Para evaluar la CV de los jubilados, se utilizó el *Short-Form Health Survey* (SF-36), una herramienta de autoinforme traducida y adaptada a la realidad brasileña, en 1999<sup>(6)</sup>, compuesta de 11 preguntas y 36 ítems que engloban ocho categorías, representadas por capacidad funcional (diez ítems), aspectos físicos (cuatro ítems), dolor (dos ítems), estado general de salud (cinco ítems), vitalidad (cuatro ítems), aspectos sociales (dos ítems), aspectos emocionales (tres ítems), salud mental (cinco ítems). El puntaje de cada categoría es transformado en una escala lineal que varía de 0 (peor CV) a 100 (mejor CV).

Se analizaron los datos en el programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versión 2.0. Se utilizó el coeficiente alfa de Cronbach para evaluar la consistencia interna del SF-36. Para las variables cuantitativas, se utilizaron frecuencias absolutas y relativas, medidas de tendencia central y de variabilidad. Ante la distribución asimétrica de las variables analizadas, se utilizaron pruebas de Mann-Whitney, Distribución  $\chi^2$  y WilcoxonW. El nivel de relevancia de la estadística se estableció en  $p < 0,05$ .

Se solicitó la autorización del grupo canadiense *Optum Insight*, responsable internacional por los derechos de autor de la herramienta SF-36 para su uso y se obtuvo una conformidad favorable, bajo el N° QM021618 de 11/01/2013.

Este estudio se realizó según las normas éticas nacionales e internacionales, siendo aprobado por el Comité de Ética de Investigación local, de conformidad con el N° 002/2012, CAAE: 0344.0.268.000-12. Todos los participantes firmaron por duplicado el Formulario de Consentimiento Libre e Informado (FCLI).

## RESULTADOS

Se identificó que de los 61 jubilados, 53 (86,9%) eran del sexo femenino y 8 (13,1%) del sexo masculino; 6 (9,8%) con edad entre 40 y 52 años, 43 (70,5%) entre 53 y 65 años y 12 (19,7%) entre 66 y 78 años, con edad promedio de 61 años. En relación al

estado civil, 35 (57,3%) eran casados o vivían en unión de hecho, 1 (1,6%) era soltero, 12 (19,7%) estaban divorciados y 13 (21,3%) viudos; 10 (16,4%) vivían solos y 51 (83,6%) con sus familiares. Respecto a la renta de los jubilados, 43 (70,5%) ganaban entre tres y cinco salarios mínimos, 12 (19,7%) entre seis y ocho salarios mínimos y 6 (9,8%) entre nueve y once salarios mínimos, con una media de R\$3.714,12 (correspondiente al periodo del día 30 de abril de 2014, equivalente a US\$1665,00 dólares americanos).

El tiempo de servicio varió entre 10 y 37 años, con una media de 28 años. En lo que respecta al tiempo de jubilación, 24 (39,3%) tenían entre tres y cinco años; 24 (39,3%) de seis a ocho años, y 13 (21,3%) de nueve a 12 años, con un promedio de 6,8 años de jubilados. En relación al motivo por el cual se encontraban jubilados, 54 (93,4%) fue por tiempo de servicio y 4 (6,6%) por invalidez.

En cuanto a los hábitos de vida, 34 (55,7%) señalaron sedentarismo y 27 (44,3%) realizan actividad física con frecuencia media de tres veces por semana (14; 51,9%), seguido de cinco veces por semana (5; 18,5%) y 8 (29,6%) dos veces por semana.

Con respecto al tabaquismo, 46 (75,4%) de los jubilados mencionaron que nunca fumaron, 11 (18,0%) dijeron ser ex fumadores y 4 (6,6%) afirmaron ser fumadores activos. La cantidad de consumo diario fue de 20 cigarrillos en 3 (4,9%) jubilados y 1 afirmó fumar más de 20 cigarrillos al día (1,7%). Con relación al consumo del alcohol, 8 (13,1%) jubilados afirmaron que ingerían bebidas alcohólicas socialmente una vez por semana, y 53 (86,9%) dijeron no consumir alcohol.

Respecto a enfermedades crónicas, 8 (13,1%) dijeron no tenerlas, 40 (65,6%) citaron hasta dos patologías crónicas y 13 (21,3%) tres o más. Se identificó hipertensión arterial sistémica (HAS) en 34 (55,7%), diabetes mellitus (DM) en 24 (39,3%), seguidas de enfermedades osteomusculares (EO) en 15 (24,6%), siendo las enfermedades más referidas: artritis, artrosis, tendinitis e inflamación en la columna lumbosacra. La depresión fue mencionada por 13 (21,3%) de los jubilados y las enfermedades respiratorias en ocho (13,1%), siendo las más citadas el asma y la bronquitis.

La herramienta SF-36 presentó consistencia interna satisfactoria ( $\alpha=0,701$ ), caracterizándola como confiable y con buena consistencia interna. En las categorías referentes a la CV de los jubilados, se pudo comprobar que las mejores medias se presentaron en las categorías Aspectos Emocionales, Salud Mental, Aspectos Sociales y Aspectos Físicos, según lo presentado en la Tabla 1.

**Tabla 1.** Media y rango intercuartílico de las categorías del *Short-Form Health Survey-SF-36* de jubilados auxiliares y técnicos de enfermería en un hospital universitario (n=61). Londrina, Paraná, Brasil, 2014.

| Categorías                 | Media | Rango Intercuartílico |
|----------------------------|-------|-----------------------|
| Capacidad funcional        | 70    | 42,50 – 90,00         |
| Aspectos físicos           | 75    | 50,00 – 100,00        |
| Dolor                      | 72    | 51,00 – 84,00         |
| Estado general de la salud | 62    | 47,00 – 71,00         |
| Vitalidad                  | 65    | 45,00 – 75,00         |



|                      |     |                |
|----------------------|-----|----------------|
| Aspectos sociales    | 75  | 50,00 – 100,00 |
| Aspectos emocionales | 100 | 67,00 – 100,00 |
| Salud mental         | 76  | 62,00 – 84,00  |

En la tabla 2 se exhiben las categorías del SF-36 que presentaron relevancia estadística en relación a las variables sociodemográficas y a los hábitos de vida y salud de los jubilados encuestados. Se identificó que las variables de sexo, edad, estado civil, renta, escolaridad, tabaquismo y consumo de bebidas alcohólicas no presentaron una relación estadísticamente relevante en relación a las categorías de la CV.

**Tabla 2.** Relación entre las categorías del *Short-Form Health Survey* - SF-36 y las características de los jubilados auxiliares y técnicos en enfermería en un hospital universitario (n=61). Londrina, Paraná, Brasil, 2014.

| <b>Categorías</b>          | <b>Actividad física</b> | <b>Enfermedades crónicas</b> | <b>Motivo de la jubilación</b> | <b>Tiempo de servicio</b> |
|----------------------------|-------------------------|------------------------------|--------------------------------|---------------------------|
| Capacidad funcional        | p=0,019                 | p=0,002                      | p=0,006                        | p=0,010                   |
| Aspectos físicos           | p=0,043                 | p=0,002                      | p=0,001                        | p=0,002                   |
| Dolor                      | p=0,036                 | p=0,000                      | -                              | -                         |
| Estado general de la salud | -                       | p=0,000                      | p=0,006                        | p=0,010                   |
| Vitalidad                  | p=0,046                 | p=0,000                      | p=0,004                        | p=0,007                   |
| Aspectos sociales          | p=0,003                 | p=0,002                      | p=0,006                        | p=0,009                   |
| Aspectos emocionales       | -                       | p=0,005                      | p=0,001                        | p=0,002                   |
| Salud mental               | -                       | p=0,050                      | p=0,034                        | p=0,034                   |

## DISCUSIÓN

La caracterización sociodemográfica de los participantes reveló una predominancia de individuos del sexo femenino, con edad media de 61 años, relación conyugal estable que residían con familiares y poseían una renta mensual media de 5,13 salarios mínimos. La mayoría de estos resultados fueron semejantes a los obtenidos por otros estudios realizados con ancianos en Brasil y en el exterior<sup>(7-9)</sup>, excepto la renta, dado que los jubilados de este estudio presentaron una renta mensual media inferior (US\$ 1.665,00), en comparación con aquellos investigados en un estudio realizado en México y Panamá (US\$ 3.000,00)<sup>(7)</sup>. En cuanto al predominio del sexo, es un hecho que el sector de enfermería -realidad laboral previa de los jubilados participantes de este estudio- está caracterizado como un espacio de trabajo donde hay una mayor prevalencia del sexo femenino<sup>(3)</sup>.

Los puntajes obtenidos en el SF-36 por los participantes de esta investigación, indicaron que los auxiliares y técnicos de enfermería presentan una buena percepción de su CV cuando se jubilan. Este descubrimiento positivo puede estar relacionado con la percepción de la CV, que se evaluó de forma subjetiva, donde el individuo tiende a

valorar las cuestiones personales en detrimento de otros factores, tales como el ambiente en que está inmerso<sup>(10)</sup>. Además, residir con familiares, conforme lo indica la mayoría de los participantes, presupone poseer una red de apoyo social, considerada como un importante promotor de la CV<sup>(8)</sup>.

En esta investigación el sexo, la edad, el estado civil, la renta, la escolaridad, el tabaquismo y el consumo de bebidas alcohólicas no presentaron una relación estadísticamente significativa respecto a las categorías de la CV. Otro estudio realizado con ancianos también indicó la ausencia de asociación entre sexo y edad con la CV<sup>(11)</sup>. En las demás variables se hicieron descubrimientos, que no corroboran otras investigaciones realizadas con ancianos, al identificar que la relación conyugal estable, mayor renta, mayor escolaridad, el no fumar y no consumir bebidas alcohólicas son factores que influyen favorablemente a la CV<sup>(11-13)</sup>.

A pesar de que la mayoría de los participantes son sedentarios, se comprobó que 44,3% de los jubilados de este estudio mencionaron practicar actividad física regularmente, y esta práctica se asoció estadísticamente a una mejor CV. La actividad física genera un efecto positivo en la salud física y mental del anciano, además de mejorar la disposición para actividades cotidianas. De este modo, se deben incentivar no solo a los jubilados, sino también a los trabajadores en actividad para que promuevan CV y reduzcan el riesgo de enfermedades crónicas en un futuro, dado que el sedentarismo es perjudicial para cualquier persona<sup>(11,14)</sup>.

La presencia de enfermedades crónicas fue mencionada por 86,9% de los participantes y su presencia se vinculó a una peor CV en todas las categorías. En general, los individuos que conviven con algún tipo de morbilidad crónica presentan menor CV y la presencia de estas es frecuente durante el proceso de envejecimiento. En cuanto al tipo de enfermedades, se comprobó que la HAS y la DM también son las enfermedades crónicas más prevalentes en la tercera edad<sup>(7,15-16)</sup>. Sin embargo, las EO y la depresión pueden constituirse en morbilidades inherentes al trabajo que ejercían. Estudios han demostrado que las EO y los trastornos mentales y de conducta, sobre todo la depresión, se encuentran entre las principales causas de dolencia, aislamiento e incapacidad entre los trabajadores de enfermería, dado que el proceso de su trabajo está repleto de sobrecargas físicas y psicológicas<sup>(17-19)</sup>.

Se presupone que las especificidades de este proceso laboral, tales como la sobrecarga y las condiciones de trabajo, también estaban vinculadas con el tiempo del servicio, ya que cuanto mayor sea el tiempo de trabajo menor será la CV en la jubilación.

Este estudio también identificó la razón por la cual la jubilación estaba relacionada con la CV, pues los jubilados por invalidez (6,6%) mencionaron menor CV, lo que puede estar vinculado al hecho de que las condiciones clínicas interfieren en diversos aspectos de la vida del individuo y, además, necesitan ajustarse a ese proceso, lo que puede generar una disminución de la CV<sup>(20)</sup>.

No obstante, cabe señalar que no siempre la jubilación por invalidez lleva a una mejor o peor CV. Lo que se necesita considerar es la individualidad de cada persona, dado que los individuos reaccionan y adoptan estrategias diferentes en relación a las sobrecargas resultantes del mundo laboral. Puede haber estrategias colectivas, sin embargo las individuales aún se sobresalen sobre las colectivas.

## CONCLUSIÓN

Los puntajes de la CV, obtenidos entre los jubilados auxiliares y técnicos en enfermería que fueron investigados, se elevaron en su mayoría en las categorías. Se comprobó que el sedentarismo, la presencia de enfermedades crónicas, la jubilación por invalidez y un mayor tiempo en el servicio están relacionados con diversas facetas que componen la CV. Así, hay indicios que el proceso de trabajo de los auxiliares y técnicos puede repercutir en la CV luego en la jubilación.

Conocer la CV de estos jubilados indicó la importancia de que gestores y profesionales estructuren programas de planificación para una jubilación en consonancia con las políticas públicas vigentes y volcadas al proceso laboral del equipo de enfermería, con el objetivo de promocionar la salud y prevenir enfermedades laborales para el bienestar de estos individuos.

Respecto a las limitaciones de este estudio se indican: la muestra reducida; el delineamiento transversal, que imposibilitó la asociación causal, o sea, apenas sugiere la interrelación entre las variables estudiadas y la CV, lo que impide la generalización de los resultados obtenidos; y, por último, la escasez de estudios publicados involucrando la CV de los jubilados, dificultando la comparación con los resultados encontrados, siendo necesario utilizar datos encontrados en estudios sobre ancianos y la CV de forma general. Por lo tanto, se sugiere el desarrollo de nuevas investigaciones sobre la temática de la CV relacionada con la jubilación, en especial la CV de los jubilados por invalidez, ya que hubo indicativos de mayor impacto entre estas personas.

## REFERENCIAS

1. Brasil. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Síntese de indicadores sociais 2010: uma análise das condições de vida da população brasileira. Rio de Janeiro: IBGE, 2010.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Básica. Atenção à saúde da pessoa idosa e envelhecimento. Ministério da Saúde: Brasília; 2010 [cited 2015 Nov 15] 44p. Available from: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao\\_saude\\_pessoa\\_idosa\\_envelhecimento\\_v12.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_saude_pessoa_idosa_envelhecimento_v12.pdf)
3. Rios KA, Barbosa DA, Belasco AGS. Evaluation of quality of life and depression in nursing technicians and nursing assistants. Rev Latino-Am Enfermagem. 2010 [cited 2016 Mar 15]; 18(3):413-20. Available from: [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n3/es\\_17.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n3/es_17.pdf)
4. Liberatti VM, Martins JT. Social representations of retirement for healthcare nurses of a public university. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2012 [cited 2015 Dec 03]; 6(10):2603-5. Available from: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/viewArticle/3373>
5. World Health Organization Quality of Life Group. The World Health Organization quality of life assessment: development and general psychometric properties. Soc Sci Med. 1998 [cited 2016 Feb 13];46(12):1569-85. Available from: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0277953698000094>
6. Ciconelli RM, Ferraz MB, Santos W, Meinão I, Quaresma MR. Brazilian-Portuguese version of the SF-36. A reliable and validity quality of life outcome measure. Rev Bras Reumatol. 1999; 39(3):143-50.
7. Sloane PD, Cohen LW, Haac B, Zimmerman S. Health care experiences of US Retirees living in México and Panamá: a qualitative study. BMC Health Serv Res



- [Internet]. 2013 [cited 2015 set 10]; 13:411. Available from: <http://www.biomedcentral.com/1472-6963/13/411>
8. Tavares DM, Dias FA, Munari DB. Quality of life of the elderly and participation in group educational activities. *Acta Paul Enferm*. 2012[cited 2016 Fev 13]; 25(4):601-6. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v25n4/aop2012.pdf>
  9. Souza LM, Lautert L, Hilleshein EF. Quality of life and voluntary work among the elderly. *Rev Esc Enferm USP*. 2011 [cited 2016 Fev 13]; 45(3):665-71. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v45n3/v45n3a17.pdf>
  10. Tavares DMS, Bolina AF, Dias FA, Ferreira PCS, Haas VJ. Quality of life of elderly. Comparison between urban and rural areas. *Invest Educ Enferm*. 2014 [cited 2016 Fev 13]; 32(3):401-13. Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/iee/v32n3/v32n3a05.pdf>
  11. Stival MM, Lima LR, Funghetto SS, Silva AO, Pinho DLM, Karnikowski MGO. Factors associated with quality of life of elderly attending a health unit in the Federal District, Brazil. *Rev Bras Geriatr Gerontol* [Internet]. 2014 [cited 2016 fev 19]; 17(2):395-405. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S180998232014000200395&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S180998232014000200395&lng=en).
  12. Vagetti GC, Barbosa Filho VC, Moreira NB, Oliveira V, Mazzardo O, Campos W. Health conditions and sociodemographic variables associated with quality of life in elderly women from a physical activity program in Curitiba, Paraná State, Southern Brazil. *Cad Saúde Pública* [cited 2016 Fev 13]. 2013; 29(5):955-69. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v29n5/13.pdf>
  13. Santos EA, Tavares DMS, Rodrigues LR, Dias FA, Ferreira PCS. Morbidity and quality of life of elderly individuals with diabetes mellitus living in urban and rural areas. *Rev Esc Enferm USP*. 2013 [cited 2016 Mar 15]; 47(2): 393-400. Available from: [http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v47n2/en\\_17.pdf](http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v47n2/en_17.pdf)
  14. Lima MG, Barros MBA, Cesar CLG, Goldbaum M, Carandina L, Alves MCGP. Health-related behavior and quality of life among the elderly: a population-based study. *Rev Saúde Pública*. 2011 [cited 2016 Mar 15]; 45(3):485-93. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v45n3/2496.pdf>
  15. Campolina AG, Dini PS, Ciconelli RM. The impact of chronic disease on the quality of life of the elderly in São Paulo (SP, Brazil). *Ciênc Saúde Coletiva*. 2011 [cited 2016 Fev 13]; 16(6):2919-25. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v16n6/29.pdf>
  16. Mantovani MF, Mendes FRP. The quality of life of elderly's chronic disease sufferers: qualitative-quantitative research. *Online Braz J Nurs* (Online) [Internet]. 2010 [cited 2015 dez 10];9(1). Available from: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/j.1676-4285.2010.2835/637>
  17. Bernardes CL, Vasconcelos LHS, Silva SM, Baptista PCP, Felli VEA, Pustiglione M, et al. Health problems of nursing workers in a public educational institution. *Rev Esc Enferm USP*. 2014 [cited 2016 Fev 13]; 48(4):677-83. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v48n4/0080-6234-reeusp-48-04-676.pdf>
  18. Tak S, Calvert GM. The estimated national burden of physical ergonomic hazards among US workers. *Am J Ind Med*. 2011 [cited 2016 Mar 15]; 54(5):395-404. Available from: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/ajim.20883/full>
  19. Pisaniello SL, Winefield HR, Delfabbro PH. The influence of emotional labor and emotional work on the occupational health and wellbeing of South Australian hospital nurses. *J Vocat Behav*. 2012; 80:579-91.
  20. Azevedo ALS, Silva RA, Tomasi E, Quevedo LA. Chronic diseases and quality of life in primary health care. *Cad Saúde Pública*. 2013 [cited 2016 Jan 13]; 29(9):1774-82. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v29n9/a17v29n9.pdf>

ISSN 1695-6141

© [COPYRIGHT](#) Servicio de Publicaciones - Universidad de Murcia